東京都立　　長　殿

※求人番号（各校）	※紹介期限	求　人　票	※産業分類	※職業分類	雇用保険適用事業所番号

事業所名	(ﾌﾘｶﾞﾅ)		
所在地	〒 TEL　　FAX ホームページ Eメール		
会社の特長			
事業内容			

創　業　　年	従業員　当事業所　　人 （うち女性　　人） 企業全体　　人	入居可能住宅 単身用　有　・　無 世帯用　有　・　無
資本金　　万円		

加入保険　雇用　労災　公災　健康　厚生　財形	利用可能な託児所　有　・　無
退職金共済　加入・未加入	マイカー通勤　可　・　不可
退職金制度　有・無（勤続　　年以上） 企業年金　厚生年金基金　確定拠出年金　確定給付年金	住宅・託児所・マイカー通勤に関する特記事項
定年制　有・無（一律　　歳）・再雇用　歳まで	育児休業取得実績　有　・　無
勤務延長　有・無　　・労働組合　有・無	介護休業取得実績　有　・　無

選考	選考方法	選考及び就業場所までの地図 （もよりの駅・バス停からの道順）
	日　時	
	応募書類等	
	採否決定　　日後	
担当者	課係名 役職名	
	氏　名	もよりの駅・バス停から、徒歩（　　）分
	連絡先　TEL　　内線	

求人職種		年齢 ・不間 ・　　歳～　　歳	例外理由	採用人数 人
就業場所	（　　）線（　　）駅・バス停から徒歩（　　）分			転勤の可能性 有　・　無
受動喫煙対策	□あり（受動喫煙対策の内容：□屋内禁煙　□喫煙室設置） □なし（喫煙可）　□その他 特記事項			
仕事の内容		学歴（履修科目）		
		必要な経験等		
		必要な免許資格		
就業規則				

賃金形態	月給、日給、時給、年俸制、その他 日給・時給　　円～　　円 ・年俸の額 その他の場合　（　　）	賃金締切日毎月　　日 賃金支払日毎月　　日
毎月の賃金（税込）	a 基本給（月額換算・平均労働日数　　日） 円～　　円	c その他の手当等付記事項 家族手当 配偶者　　円 長　子　　円 ２子以後　　円
	b　　手当　　円 定額的に支払われる手当　　手当　　円 手当　　円 手当　　円	
	a＋b　　円～　　円	
固定残業代を支払う場合の詳細		
備考		

雇用形態	正社員　ﾊﾟｰﾄ(ｱﾙﾊﾞｲﾄ含む)　契約社員 常用型派遣　登録型派遣　紹介予定派遣 その他（　　）
雇用期間	年　月　日　～ 年　月　日
試用期間	有（　　か月）・無 〔　　〕
訓練科目	科 （　　年　　月修了生・既修了生）
就業時間	①　　時　　分～　　時　　分 ②　　時　　分～　　時　　分 ③　　時　　分～　　時　　分 交替制　有・無　裁量労働制　有・無 36協定における特別条項　有・無
	時間外 月平均　　時間
	休憩時間 分
休日	土・日・祝・他
	週休二日制　毎週・隔週・なし その他（　　）
	年間休日数　　日
	就業時間の特記事項及び休日、週休二日制その他の場合 （　　）
昇給	（ベースアップ込みの前年度実績） 円～　　円/月 又は　　%～　　%
賞与	（前年度実績）年　　回　計　　月分 又は　　万円～　　万円 前年度支給なし
通勤手当	・全額支給　　・無 ・実費（上限あり　毎月　　円まで）
受付印	

（記入上の注意）
事業所番号は必ず記入してください。
黒ボールペンでていねいに記入してください。
なお、不明の場合は係員にご相談ください。
また※欄は記入しないでください。